



**LISBOA
SCHOOL OF
ECONOMICS &
MANAGEMENT**

MESTRADO

MARKETING

TRABALHO FINAL DE MESTRADO

TRABALHO DE PROJECTO

PLANO DE MARKETING - VITÁLIA SAÚDE CONSULTING

PAULA FILIPA GILSANZ SACRAMENTO MONTEIRO

SETEMBRO - 2014



**LISBOA
SCHOOL OF
ECONOMICS &
MANAGEMENT**

MESTRADO

MARKETING

TRABALHO FINAL DE MESTRADO

TRABALHO DE PROJECTO

PLANO DE MARKETING - VITÁLIA SAÚDE CONSULTING

PAULA FILIPA GILSANZ SACRAMENTO MONTEIRO

SETEMBRO - 2014

Lista de Acrónimos

CAE - Código de Actividade Económica

INE – Instituto Nacional de Estatística

FEACO - European Federation of Management Consultancies Associations

KMO - Kaiser-Meyer-Olkin

PIB – Produto Interno Bruto

SEO - Search Engine Optimization

SWOT - Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats

UE – União Europeia

Resumo

Este trabalho de projecto tem como objectivo o desenvolvimento de um plano de marketing que permita alavancar a empresa Vitália Saúde Consulting, consultora de gestão de negócios especializada no sector da Saúde, localizada na zona Centro do país. A empresa foi criada em 2009, no entanto, manteve-se inactiva até 2014 devido à falta de investimento e de recurso humanos que permitissem a angariação de clientes.

Para o efeito, recorreu-se a uma revisão de literatura e a um estudo sobre a situação actual do contexto da empresa, que incluiu uma análise empírica a um dos segmentos de mercado mais importantes da empresa para conhecer a sua realidade e adaptar o programa de acção às necessidades do mercado. Aplicou-se um questionário a clínicas gerais e especializadas do tecido microempresarial, de forma a aferir a sua orientação para o mercado e daí compreender a necessidade de recurso aos serviços da empresa Vitália Saúde Consulting.

Este trabalho permitiu, assim, concluir que as clínicas anteriormente referidas apresentam uma orientação para o mercado incipiente, necessitando do recurso a serviços especializados de consultoria em gestão. O plano de marketing para a empresa foi delineado posteriormente, combinando as ferramentas de marketing-mix que melhor se adequam para o desenvolvimento da actividade no ano de 2015, tendo em consideração os recursos desta.

Palavras-chave: Plano de Marketing, Serviços, Marketing-Mix, Consultoria, Gestão em Saúde

Abstract

This research project aims to develop a marketing plan that will allow the leverage of a management consultant company specialized in the healthcare business sector, located in the center region of Portugal, Vitália Saúde Consulting.

The company was established in 2009, however, remained inactive until 2014 due to lack of investment and human resources, therefore, not allowing customer acquisition.

To do this, a literature review was conducted and the current status of the current situation in the context of the company, which included an empirical analysis to one of the most important market segment of the company, in order to understand its reality and adapt the marketing program to its market needs. As such, a questionnaire was applied to generic and specialized clinics in this area regarding their market orientation, to understand the need of Vitália Saúde Consulting services.

This project allowed to conclude that the clinical segment have an incipient market orientation and, therefore the need for this type of management consulting services is required. The marketing plan for the company was subsequently outlined combining the marketing-mix tools that best serve the development of this business throughout the year 2015, taking the company resources in consideration.

Keywords: Marketing Plan, Services, Marketing-Mix, Consultancy, Health Management

Agradecimentos

À minha orientadora, família e amigos pelo incentivo e suporte prestado ao longo do período de elaboração deste trabalho final de mestrado.

Um agradecimento especial à Vitália Saúde Consulting, sobretudo ao Ruben Leite, por todo o tempo que me dedicou a elaborar o “raio-X” da empresa e paciência inesgotável.

Aos docentes, funcionários e colegas do ISEG que me acompanharam e motivaram a concretizar este projecto.

Índice

1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1 O QUE É A CONSULTORIA DE GESTÃO.....	1
1.2 ENQUADRAMENTO DO SECTOR DA SAÚDE EM PORTUGAL	1
1.3 PROBLEMÁTICA E DEFINIÇÃO DOS OBJECTIVOS.....	2
1.4 ESTRUTURA	3
2. REVISÃO DE LITERATURA	4
2.1 DEFINIÇÃO DE MARKETING.....	4
2.2 MARKETING DE SERVIÇOS	5
2.2.1 DEFINIÇÃO DE SERVIÇOS	5
2.2.2 ESTRATÉGIAS DE MARKETING-MIX – MODELOS DOS 4PS E 7PS.....	6
3. QUADRO DE REFERÊNCIA	8
4. METODOLOGIA.....	10
4.1 DEFINIÇÃO DO TIPO DE PESQUISA	10
4.2 MÉTODO DE RECOLHA DE DADOS	10
4.3 CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA QUANTITATIVA	11
4.4 DESENVOLVIMENTO DO QUESTIONÁRIO.....	12
4.5 LIMITAÇÕES	12
5. PLANO DE MARKETING.....	13
5.1 SITUAÇÃO ACTUAL DO MARKETING	13
5.1.1 ANÁLISE EXTERNA.....	13
5.1.1.1 MACROAMBIENTE	13
5.1.1.2 MICROAMBIENTE	14

5.1.2 ANÁLISE INTERNA	23
5.1.2.1 RECURSOS	24
5.1.2.2 VARIÁVEIS DO MARKETING-MIX	24
5.1.2.3 <i>BUSINESS RELATIONSHIPS</i>	27
5.1.3 ANÁLISE SWOT	27
5.2 PRESSUPOSTOS	28
5.3 OBJECTIVOS	29
5.4 ESTRATÉGIAS DE MARKETING	29
5.4.1 SEGMENTAÇÃO	29
5.4.2 POSICIONAMENTO	30
5.5 PROGRAMA DE ACÇÃO (TÁCTICAS DE MARKETING)	30
5.5.1 VARIÁVEIS DO MARKETING-MIX	30
5.6 PLANO FINANCEIRO	31
5.6.1 ORÇAMENTO	31
5.6.2 CRONOGRAMA	32
5.7 IMPLEMENTAÇÃO E CONTROLO	34
6. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	35
REFERÊNCIAS	36

Índice de Figuras

Figura 1 - Instalações em Coimbra.....	26
--	----

Índice de Quadros

Quadro 1 - Estrutura do plano de marketing	8
Quadro 2 - Análise comparativa do principal concorrente (segundo dados de 2013)....	16
Quadro 3 - Caracterização da clínica.....	17
Quadro 4 - Caracterização do respondente.....	18
Quadro 5 - Classificação da relação entre variáveis segundo o teste de KMO	19
Quadro 6 - Estatística descritiva do componente Conhecimento do Sector.....	20
Quadro 7 - Estatística descritiva do componente Disseminação da Informação.....	21
Quadro 8 - Estatística descritiva do componente Resposta às Necessidades e Expectativas	21
Quadro 9 - Classificação correlação entre variáveis segundo o teste R de Pearson.....	22
Quadro 10 - Preços indicativos dos vários serviços prestados pela Vitália.....	25
Quadro 11 - Análise SWOT	27
Quadro 12 - Matriz de Sinergias da Análise SWOT	28
Quadro 13 - Orçamento do plano de marketing	32
Quadro 14 - Calendarização	33
Quadro 15 - Métricas a monitorizar para atingir os objectivos de marketing e financeiros	34

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho final de mestrado consiste num projecto que pretende elaborar um plano de marketing de serviços, para a empresa Vitália Saúde Consulting, uma consultora de gestão de negócios especializada no sector da Saúde, que actua no segmento empresarial. Para que qualquer tipo de empresa consiga atingir os seus objectivos, deve formular um plano de marketing que trace o seu caminho e proporcione os benefícios procurados de forma superior do que os concorrentes (McDonald, 1991). Seja uma *start-up*, multinacionais ou instituições sem fins lucrativos, todas as unidades de negócio necessitam de planos de marketing (Wood, 2008).

O planeamento de marketing define-se como um processo que se desenvolve numa sequência lógica de actividades e “consiste em analisar oportunidades de marketing, seleccionar mercados-alvo, projectar estratégias de marketing, desenvolver programas de marketing e gerir o esforço de marketing”, como referem Kotler e Keller (2009, p.24). Porém, muitas empresas utilizam ainda o marketing informalmente, entendendo-o não raro como sinónimo de propaganda.

1.1 O que é a consultoria de gestão

A consultoria de gestão pode definir-se como a prestação de serviços de aconselhamento levados a cabo por especialistas altamente qualificados que auxiliam a tomada de decisões eficientes nas empresas, de forma objectiva e independente, através da identificação problemas de gestão, recomendação de soluções e apoio na implementação das mesmas (Greiner e Metzger, 1983; Soriano, 2003).

1.2 Enquadramento do Sector da Saúde em Portugal

Portugal atravessou na última década um longo período de crise e estagnação económica com graves consequências ao nível do desemprego e sobre-endividamento dos agentes económicos (Governo de Portugal, 2013). Neste contexto, o sector da Saúde registou, no primeiro trimestre de 2014, uma taxa de insolvências de 12%, revelando-se a terceira fatia dos serviços com maior taxa de insolvências, sobretudo no que diz respeito às actividades de cuidados para crianças sem alojamento, actividades de apoio social para pessoas idosas com alojamento e actividades de prática médica de clínica geral e especializada em

ambulatório (COSEC, 2014). Ainda assim, o mercado da Saúde afigura-se simultaneamente competitivo e atractivo. De acordo com as estatísticas do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2014), entre 2004 e 2012, houve uma tendência de crescimento gradual do número de empresas e volume de negócios das actividades de saúde humana e de apoio social (com e sem alojamento). No período referido, passou de um mercado de cerca de 62.941 empresas e volume de negócios de 6,4 mil milhões de euros para 80.766 empresas e um volume de negócios de mais de 11,5 mil milhões de euros (ver anexo 1, tabelas 1 e 2).

Paralelamente, nos últimos 10 anos, Portugal registou uma melhoria dos seus indicadores de saúde, derivado à implementação de medidas e reformas em prol da melhoria da eficiência e eficácia do sistema (Deloitte, 2011). Contudo, pairam ameaças sobre o futuro do sector: a insustentabilidade financeira do sistema; inadequação do modelo organizacional e de gestão; desadequação do planeamento e gestão de recursos humanos; falta de clareza no papel das entidades privadas; falta de informação com qualidade; fragilidades do modelo de financiamento; e, ausência de planeamento estratégico (Deloitte, 2011).

1.3 Problemática e definição dos objectivos

O ambiente competitivo do mercado da Saúde em Portugal exige às unidades de negócio a implementação de estratégias de marketing de forma a seguirem e anteciparem as necessidades do mercado e proporcionarem uma oferta de valor superior (Kotler, Shalowitz e Stevens, 2008). Porém, a filosofia de marketing não é homogénea no seio das empresas, verificando-se em, muitos casos, uma ausência de cultura de orientação para o mercado (Lambin, 2000).

A orientação para o mercado é um conceito considerado pela literatura um ideal a seguir e uma importante ferramenta a ser utilizada pelas empresas, definindo-se como o conjunto de iniciativas que permite gerar informação (sobre os clientes, concorrência, e forças de mercado que possam afectar a empresa), bem como pelas iniciativas de disseminação de informação internamente, e, atitude reactiva e proactiva face à informação recebida (Kohli, Jaworski e Kumar, 1993). A orientação para o mercado deve revestir um carácter transversal e de cooperação em toda a empresa, isto é, ao nível interdepartamental (Shapiro, 1988). Kohli Jaworski e Kumar operacionalizaram as dimensões de orientação

para o mercado em três etapas: geração de conhecimento, disseminação da informação e capacidade de resposta (Kohli e Jaworski, 1990; Kohli, Jaworski e Kumar, 1993; Kohli e Jaworski, 1996).

Neste contexto, o objectivo deste trabalho é desenvolver um plano de marketing empresarial na área dos serviços, para a Vitália Saúde Consulting, consultora de gestão de negócios especializada no sector da Saúde.

1.4 Estrutura

Este trabalho divide-se em seis partes. A esta primeira parte introdutória, segue-se o segundo capítulo que engloba uma breve revisão de literatura, onde se definem os principais conceitos sobre a área de investigação: marketing, planeamento de marketing, plano de marketing e marketing de serviços. No terceiro e quarto capítulos introduz-se o quadro de referência e metodologia respectivamente. No quinto capítulo, apresenta-se o plano de marketing, que engloba os seguintes pontos: análise da situação actual do marketing (análise externa, análise interna e análise SWOT); identificação dos pressupostos; definição de objectivos; delineação das estratégias de marketing; desenvolvimento do programa de acção; descrição do plano financeiro; e descrição da implementação e controlo. Por fim, no sexto capítulo, apresentam-se as conclusões e recomendações para trabalhos futuros.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Antes de elaborar o plano de marketing, há que efectuar uma pequena revisão de literatura, introduzindo os conceitos de marketing, planeamento e plano de marketing e focando a especificidade dos serviços.

2.1 Definição de marketing

O marketing consiste num processo estruturado e sistemático, designado planeamento de marketing, através do qual as empresas criam valor para os seus clientes, sendo que a sua meta não é encontrar os clientes certos para um produto ou serviço, mas encontrar os produtos ou serviços certos para os clientes de forma mais eficiente que a concorrência (Kotler e Armstrong, 2008). Como tal, o seu principal foco é o cliente e a criação de valor, com vista à criação de um impacto positivo no rendimento da empresa (Anderson, Narus e Das, 2009). Para tal, identificam-se e avaliam-se as oportunidades que permitem melhor satisfazer as necessidades dos clientes e entregar a satisfação desejada (Wood, 2008; Kotler e Armstrong, 2008).

Sucintamente, o planeamento engloba a pesquisa e análise da situação actual dos mercados e clientes, segmentação, identificação da posição no mercado, previsão do tamanho do mercado e quota dentro de cada segmento. Inclui ainda, o desenvolvimento e documentação dos objectivos, estratégias e programas, a implementação, avaliação e controlo das actividades de marketing (Wood, 2008). Para tal, “é necessário um plano de marketing detalhado para cada negócio, produto ou marca”, proferem Kotler e Armstrong (2008, p.44). Conforme refere Wood (2008), o plano de marketing consiste num documento que abrange um certo período e resume tudo o que se aprendeu sobre o mercado, as acções a levar a cabo e forma de implementação, devendo as empresas seguir um plano de marketing novo todos os anos para que se apercebam das mudanças ocorridas no mercado.

O plano de marketing funciona em dois níveis: estratégico e tático. O plano estratégico estabelece os mercados-alvo e a proposta de valor que a empresa irá oferecer, com base na análise das melhores oportunidades de mercado. E, o plano tático especifica as táticas, os recursos, promoção, *merchandising*, preços, canais de venda e serviços (Kotler e Keller, 2009).

O planeamento de marketing aparenta ser uma tarefa simples mas trata-se de um processo complexo, em parte devido à volatilidade do mercado, implicando a revisão e actualização do plano à medida que é implementado (Westwood, 2006; Kotler e Armstrong, 2008; McDonald, 2008; Wood, 2008). A informação tem pois uma importância fundamental neste processo (McDonald, 1991). A complexidade do planeamento levou a que a sua estrutura merecesse a atenção dos autores referidos anteriormente, Westwood (2006), Kotler e Armstrong (2008), Wood (2008) e McDonald (2008). Embora apresentando algumas diferenças quanto à divisão das suas etapas, seguem uma orientação semelhante (ver anexos 2 a 5), identificando-se oito fases principais: auditoria de marketing; análise SWOT; estabelecimento de objectivos; determinação da estratégia; formulação das táticas (programas de acção); estabelecimento do orçamento; implementação; e, controlo e revisão.

2.2 Marketing de Serviços

Os serviços apresentam particularidades que implicam uma abordagem distinta dos produtos (Lindon, Dionísio e Rodrigues, 2009). Sendo este um plano de marketing de serviços, há que ter em conta tais especificidades para a formulação de um marketing-mix adequado.

2.2.1 Definição de serviços

A maioria das definições de serviço engloba a noção de aplicação de competências em prol do benefício do cliente ou da própria entidade (*self-service*) (Vargo e Lusch, 2004). Kotler e Keller definem os serviços como “qualquer acto ou desempenho, essencialmente intangível, que uma parte pode oferecer a outra e que não resulta na propriedade de nada” (2006, p.397). Adopta-se, no entanto, a definição de Lovelock e Wirtz por ser mais completa, referindo consistirem em “actividades económicas oferecidas por uma parte a outra, que implicam frequentemente performances baseadas no tempo e [que] trazem os resultados esperados aos destinatários, objectos ou outros activos dos quais os compradores são responsáveis” (2007, p.15).

Consideram-se quatro as características principais nos serviços, com implicações ao nível do planeamento de marketing, entre as quais, a intangibilidade, inseparabilidade, variabilidade [heterogeneidade] e perecibilidade (Kotler e Keller, 2006).

2.2.2 Estratégias de marketing-mix – modelos dos 4PS e 7PS

Para as características apresentadas, existem um conjunto ferramentas de táticas controláveis (marketing-mix) que combinadas produzem a resposta pretendida no mercado-alvo (Gilmore, 2003). Tais ferramentas respeitam ao modelo dos 4PS e 7PS. Em primeiro lugar, apresenta-se o modelo dos 4PS, constituído pelas variáveis produto, preço, comunicação e local/distribuição:

- Produto/Serviço – Uma vez que não reveste a forma de bem físico é difícil avaliá-lo, tornando-se necessário recorrer à utilização de substitutos tangíveis, destacam Lovelock e Wirtz (2011).
- Preços – A estratégia de determinação dos preços deve ajustar-se a factores como o tipo de cliente, tempo e local de entrega, nível de procura e capacidade (Lovelock e Wirtz, 2011). Assim, para existir troca de valor entre as partes - empresa e clientes - é necessário ter em conta as duas perspectivas.
- Comunicação – Esta variável é responsável pela determinação das actividades de promoção dos méritos do serviço e persuasão aos clientes. Uma vez não existir um produto físico, é necessário trabalhar a promoção de uma imagem (Gilmore, 2003).
- Local/Distribuição – Esta variável traduz-se de certa forma num conceito virtual por não haver um sistema de distribuição físico (Gilmore, 2003). Torna-se necessário criar um ambiente adequado para o desempenho do serviço (Gilmore, 2003).

O modelo de marketing-mix dos 4PS foi inicialmente delineado para produtos tangíveis, demonstrando-se insuficiente face às especificidades dos serviços. Assim, Bernard H. Booms e Mary J. Bitner (citados por Lovelock e Wirtz, 2011) propuseram um modelo alargado a 7Ps, que inclui três variáveis adicionais, pessoas, processos e evidências físicas:

- Pessoas – Esta variável é muito importante nos serviços, visto que as interacções influenciam a percepção dos clientes. É necessária uma gestão de recursos humanos eficiente (Lovelock e Wirtz, 2011).
- Processos – Reporta à forma como se entrega o serviço, isto é, às políticas e procedimentos que garantem um serviço eficiente e especializado (Gilmore, 2003). Há que sublinhar o facto de os clientes poderem estar envolvidos na co-produção, podendo

o seu desempenho prejudicar a prestação do serviço. É aconselhável o treino dos clientes e a oferta de um serviço de suporte (Lovelock e Wirtz, 2011).

- Evidências Físicas – A gestão das evidências físicas (edifício, envolvência, veículos, mobiliário, equipamentos, uniformes dos colaboradores, símbolos, materiais impressos e outros aspectos visíveis) tem um papel importante na tangibilização dos serviços e na percepção da qualidade pelo cliente (Gilmore, 2003).

O marketing de serviços requer mais do que o tradicional marketing externo, que utiliza os 4Ps, adoptando-se o modelo alargado dos 7 PS, que engloba a prática de acções de marketing externo, interno e interactivo de uma forma integrada (Kotler e Armstrong, 2008). O marketing interno consiste em orientar e motivar funcionários em contacto com os clientes, bem como todo o pessoal de serviços de apoio. O marketing interactivo respeita à qualidade da interacção entre comprador e vendedor (Kotler e Armstrong, 2008).

Para concluir, e devido à importância do preço em detrimento do prestador do serviço no mercado competitivo actual sublinha-se a importância da diferenciação nos serviços, através da entrega de uma oferta e imagem diferenciadas da concorrência, contratação de pessoal qualificado, desenvolvimento de um ambiente físico e processo de entrega de qualidade superior, ou *branding* (Kotler e Armstrong, 2008).

3. QUADRO DE REFERÊNCIA

Este projecto integra os modelos do referencial teórico apresentados na revisão de literatura, considerando-se em cada etapa o objectivo da realização de um plano de marketing da área de serviços e a especificidade do sector consultoria em gestão de negócios. Na fase de análise de clientes recorre-se aos estudos de Kohli e Jaworski, 1990; Narver e Slater, 1990; Kohli, Jaworski e Kumar, 1993. Para aferir a orientação das empresas consideradas potenciais clientes, utiliza-se uma escala apropriada (Escala MARKOR), desenvolvida por Kohli, Jaworski e Kumar (1993).

Quadro 1 - Estrutura do plano de marketing

Estrutura	Etapas	Autor(es)
Situação Actual do Marketing	<u>Análise Externa</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> Macroambiente <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tendências Demográficas ✓ Tendências Económicas ✓ Tendências Ecológicas ✓ Tendências Tecnológicas ✓ Tendências Político-Legais ✓ Tendências Sócio-Culturais 	Wood (2008)
	<ul style="list-style-type: none"> Microambiente <ul style="list-style-type: none"> ✓ Análise de mercado ✓ Análise da concorrência ✓ Análise de clientes 	Westwood (2006), Kotler e Armstrong (2008), McDonald (2008), Wood (2008), Kohli Jaworski e Kumar (1993)
	<u>Análise Interna</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> Recursos <ul style="list-style-type: none"> ✓ Recursos Financeiros ✓ Recursos de Informação ✓ Recursos Tecnológicos ✓ Recurso a Fornecedores Variáveis do Marketing-Mix <ul style="list-style-type: none"> ✓ Produto (Serviço) ✓ Preços ✓ Comunicação ✓ Distribuição ✓ Pessoas ✓ Processos ✓ Evidências Físicas Resultados Anteriores <i>Business Relationships</i> 	McDonald (2008), Wood (2008) Westwood (2006), Kotler e Armstrong (2008), McDonald (2008), Wood (2008) Lovelock e Wirtz (2007) Wood (2008) Wood (2008)

	<u>Análise SWOT</u> <ul style="list-style-type: none"> Forças e fraquezas internas, oportunidades e ameaças externas 	Westwood (2006), Kotler e Armstrong (2008), McDonald (2008), Wood (2008)
Pressupostos		Westwood (2006), McDonald (2008)
Objectivos		Westwood (2006), Kotler e Armstrong (2008), McDonald (2008), Wood (2008)
Estratégias de Marketing	<ul style="list-style-type: none"> <u>Segmentação (Mercado-alvo)</u> <u>Posicionamento</u> 	Westwood (2006), Kotler e Armstrong (2008), McDonald (2008), Wood (2008), Lovelock e Wirtz (2007)
Programa de acção (táticas de marketing)	<ul style="list-style-type: none"> <u>Variáveis do Marketing-Mix</u> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Produto (Serviço) ✓ Preços ✓ Comunicação ✓ Distribuição ✓ Pessoas ✓ Processos ✓ Evidências Físicas 	Westwood (2006), Kotler e Armstrong (2008), McDonald (2008), Wood (2008), Lovelock e Wirtz (2007)
Plano Financeiro	<ul style="list-style-type: none"> <u>Orçamento</u> <u>Cronograma</u> 	Westwood (2006), Kotler e Armstrong (2008), McDonald (2008), Wood (2008)
Implementação e Controlo		Westwood (2006), Kotler e Armstrong (2008), McDonald (2008), Wood (2008)

4. METODOLOGIA

4.1 Definição do tipo de pesquisa

De acordo com os objectivos definidos no primeiro capítulo, a primeira parte do plano, referente à análise da situação actual de marketing inclui uma parte descritiva, que serve para retratar as características do mercado (Saunders, Lewis e Thornhill, 2007); e, ainda, uma segunda parte exploratória, referente à análise de clientes. A pesquisa exploratória permitirá averiguar a orientação para o mercado de um dos principais segmentos da empresa Vitália, as clínicas privadas gerais e especializadas (em ambulatório) que conforme referido anteriormente, constituíram a única área do sector que cresceu desde 2004. Este estudo exploratório sobre as clínicas privadas gerais e especializadas (em ambulatório) é útil para conhecer e avaliar os fenómenos (Saunders, Lewis e Thornhill, 2007) e incide sobre o tecido microempresarial português, um dos principais mercados-alvo da empresa Vitália. Este estudo empírico permitirá assim, complementar a análise descritiva do mercado, bem como, justificar ou não a necessidade do recurso aos serviços da empresa Vitália (Saunders, Lewis e Thornhill, 2007).

A estratégia de pesquisa exploratória é o inquérito por ser um instrumento apropriado para aferir a orientação para o mercado dos principais potenciais clientes e permitir uma abordagem dedutiva através da análise dos dados quantitativos recolhidos (Saunders, Lewis e Thornhill, 2007). Tendo por base a taxa de 12 % de insolvências no sector da Saúde em 2013, parte-se do princípio que as empresas não seguem tal orientação. Em suma, a análise descritiva e pesquisa exploratória permitirão delinear o plano de marketing anual para a empresa Vitália (preparado para os meses de Janeiro a Dezembro 2015), que incluirá as estratégias de marketing e programas de acção mais adequados. O restante do plano é de âmbito descritivo: identificação dos pressupostos, definição dos objectivos, desenvolvimento da estratégia e programas do plano de marketing a adoptar para o ano 2015.

4.2 Método de recolha de dados

Recorre-se à aplicação de um questionário em papel direccionado aos colaboradores de clínicas anteriormente referidas, utilizando-se uma amostra representativa e de conveniência (Saunders, Lewis e Thornhill, 2007). Desta forma, será efectuada uma

pesquisa quantitativa, utilizando-se o método dedutivo na análise de recolha de dados (Saunders, Lewis e Thornhill, 2007). Para o desenvolvimento dos programas de marketing da Vitália Saúde foram também efectuadas seis entrevistas não estruturadas ao gerente da empresa, através do programa de videoconferência Skype, para a recolha de dados sobre cada uma das etapas do plano de marketing, nomeadamente: a história da empresa, conhecimento sobre a concorrência, recursos da mesma, variáveis de marketing-mix, segmentação e posicionamento, e objectivos da empresa. Escolheu-se este método de entrevista não estruturada por ser o mais adequado em casos em que não existe disponibilidade de tempo para responder a “um grande número de questões” e em que a “ordem ou lógica das perguntas necessite de ser alterada” à medida que as respostas vão sendo dadas (Saunders, Lewis e Thornhill, 2007, p.324).

4.3 Características da amostra quantitativa

O questionário dirige-se apenas às clínicas gerais ou especializadas em ambulatório, que se enquadram na definição de microempresas, que possuem um número de anos de existência dos 0 aos 50 anos e que se localizem na zona da Grande Lisboa e Zona Centro). Consideram-se microempresas as unidades de negócio que empregam menos de 10 pessoas e cujo volume de negócios ou balanço total anual não excede os 2 milhões de euros (Jornal Oficial da União Europeia, 2003). Os respondentes possuem idades compreendidas entre os 21 ou mais anos, do género masculino e feminino, e cuja antiguidade no posto de trabalho varia entre os seguintes escalões: inferior a 5 anos, entre os 5 e 10 anos; entre 11 e 15 anos; superior a 15 anos.

Os respondentes possuem ocupam diferentes cargos - directores, médicos, enfermeiros, auxiliares, assistentes, administrativos, ou outras funções - e participaram neste estudo através da escolha de uma amostra de conveniência, não probabilística (Saunders, Lewis e Thornhill, 2007).

O questionário foi entregue pessoalmente em 9 clínicas da zona de Lisboa e 9 da zona Centro, dentro de um envelope com uma carta de apresentação (ver anexos 7 e 8). Do total de 18 clínicas que participaram, obtiveram-se 62 respostas dos seus colaboradores. Para os três primeiros grupos do questionário foram definidas escalas de Likert, uma vez ser apropriada para a análise de atitudes (Pestana e Gageiro, 2005). Foram utilizados 5

níveis que variam entre 1 e 5 em que 1 significa “discordo totalmente” e 5 “concordo totalmente” (Pestana e Gageiro, 2005).

Analiticamente, em primeiro lugar, serão descritos os resultados obtidos na amostra inquirida. Em segundo lugar, procede-se a uma análise de distribuição e factorial com recurso ao *software* IBM SPSS Statistics. Em quarto e último lugar, efectua-se uma análise descritiva das respostas e uma análise de correlação, de forma a verificar se as referidas clínicas reflectem uma cultura de orientação para o mercado.

4.4 Desenvolvimento do Questionário

Este questionário é constituído por seis grupos e tem por base a revisão de literatura, designadamente as três componentes da escala MARKOR, elaborada por Kohli, Jaworski e Kumar (1993): conhecimento do sector, disseminação da informação e resposta às necessidades e expectativas. É ainda constituído por um quarto grupo de validação da escala e dois grupos sobre a caracterização da empresa e do respondente.

4.5 Limitações

A análise exploratória é limitada a um dos principais segmentos de mercado da empresa, as clínicas gerais e especializadas em ambulatório com o estatuto de microempresa. A escala MARKOR necessitaria de um aperfeiçoamento das variáveis para aumentar o grau de consistência interna sobretudo do primeiro componente (“Conhecimento do Sector”) (Pestana e Gageiro, 2005).

.

5. PLANO DE MARKETING

5.1 Situação Actual do Marketing

O diagnóstico da situação actual do marketing corresponde à etapa de planeamento de marketing onde as variáveis do ambiente interno e externo em que a empresa se encontra são analisadas, no intuito de neutralizar as ameaças e aproveitar as oportunidades do mercado.

5.1.1 Análise Externa

A análise externa engloba a análise do macroambiente e microambiente da empresa.

5.1.1.1 Macroambiente

- Tendências Demográficas - Desde o início da década de 90, verificou-se um aumento da população portuguesa com idade igual ou superior a 65 anos em 35%, e uma diminuição de 21% da população mais jovem (Deloitte, 2011). Consequentemente evidencia-se o aumento dos gastos com a saúde, sobretudo devido ao aumento das doenças crónicas e suas comorbilidades, nos últimos 20 anos (Deloitte, 2011). A gestão da doença crónica (diabetes, doenças cardiovasculares, depressão, doenças respiratórias, etc.) assume, por isso, um papel relevante na despesa pública e privada. Esta pressão demográfica revela a atractividade do sector da Saúde e o aumento do número de empresas no sector conforme indicado no capítulo 1.
- Tendências Económicas - Segundo as previsões do Banco de Portugal (2014), a o país irá recuperar a actividade económica de forma moderada no período 2014-2016 (com taxas de crescimento médias anuais de 1.1% em 2014, 1.4% em 2015 e 1.7% em 2016), existindo no entanto factores de risco, de natureza externa e interna. As projecções do Banco de Portugal (2014) apontam ainda para uma recuperação moderada do consumo privado até 2016, após uma queda acumulada de cerca de 10% no período 2011-2013. E, ainda um crescimento do PIB, passando de -2.4% em 2013, para 0.6% em 2016. Apesar desta recuperação, deverá ainda situar-se cerca de 3% abaixo do verificado antes do início da crise financeira internacional em 2008.
- Tendências Ecológicas - As más condições ambientais criam oportunidades para o sector da Saúde, uma vez causarem 14% das doenças em Portugal e provocarem a morte, em média, a 45 portugueses por dia, ou seja, 16 700 por ano (Antunes, 2012).

- Tendências Tecnológicas - O Estado português tem apostado nos últimos anos, de forma sustentada e crescente, na potencialização das novas tecnologias, nomeadamente na potencialização e consolidação de plataformas digitais que permitam utilizar de forma mais eficiente e ágil dos recursos disponíveis (Deloitte, 2011). A consolidação das plataformas digitais e a utilização das novas tecnologias como o *cloud computing* constituem, por isso, uma vertente importante a implantar em pleno no mercado, já que a centralização e partilha de informação sobre os utentes por todos os prestadores garantem que a informação dos doentes está sempre disponível, e como tal a prestação de cuidados de saúde com melhor qualidade (Deloitte, 2011).
- Tendências Político-Legais - Entre as principais medidas adoptadas pelo Estado português com maior impacto no em termos de oportunidades criadas para o sector privado da Saúde destacam-se: a expansão da Rede Nacional de Cuidados Continuados; a liberalização nas farmácias de oficina; a vontade política do Estado de aumento do número de médicos (Deloitte, 2011). O aumento do número de médicos potencia as oportunidades de negócios para a área de consultoria e formação, tendo em conta o potencial aumento do número de unidades de negócio e a necessidade de conhecimentos dos médicos em gestão (Neves, 2013). “A gestão hospitalar passa ao lado, tanto do médico - desde a Faculdade, Internato Geral e Complementar - como até dos assistentes hospitalares e profissionais de topo na hierarquia administrativa das instituições” (Neves, 2013, pp.4-5). “Os médicos devem ter a noção de que são o maior e melhor parceiro social para a gestão da saúde e que não se podem demitir dessa função, como tem acontecido até agora” (Neves, 2013, p.5).
- Tendências Sócio-Culturais - A evolução do conhecimento e disseminação da informação potencializada pelo crescimento da internet originou uma preocupação crescente na população quanto à predição e prevenção de doenças, assumindo o doente um papel activo na gestão da sua saúde, recorrendo cada vez mais a seguros de saúde e ao privado, procurando ainda alternativas em países estrangeiros (CEMBE, 2010).

5.1.1.2 Microambiente

- Análise de Mercado - Na Europa, o mercado da consultoria tem crescido de forma gradual e acentuada na Europa, com uma taxa de crescimento média anual de 8,82%. Em 2011, representava a nível europeu um volume de negócios de 92,4 biliões de euros, num

universo de 92.473 empresas (FEACO, 2012). Em Portugal, o sector da consultoria é abrangido por diversos Códigos de Actividade Económica (CAE). Neste sentido, para caracterizar o mercado de consultoria no qual actua a empresa Vitália Saúde Consulting, procedeu-se à análise das estatísticas produzidas pelo INE (2014) para as actividades classificadas como “Outras actividades de consultoria, científicas, técnicas e similares, n.e”, com o CAE 74900. O número de empresas apuradas em Portugal, com o referido CAE no período entre 2004-2012, aumentou de 1.105 empresas para 2.571 empresas, em 2012. Concentram-se sobretudo, na zona de Lisboa (1.217 empresas, em 2012) e no Norte (703 empresas, em 2012), seguindo-se Coimbra (394 empresas, em 2012). Em termos de volume de negócios esta actividade representa um mercado de aproximadamente 380 milhões de euros. Este valor é o apurado pelo INE para todo o país, incluindo Regiões Autónomas, no ano de 2012 (montante de volume de negócios superior em mais de 217 milhões relativamente ao ano de 2004). Mais de metade do montante de volume de negócios apurado em 2012 centraliza-se em Lisboa (212 milhões de euros, em 2012). Em segundo lugar, encontra-se a zona Norte (101 milhões de euros, em 2012), e, em terceiro, a zona Centro (42 milhões de euros, em 2012). O restante montante de volume de negócios reparte-se entre as restantes zonas do país, incluindo regiões autónomas (ver anexo 6, tabela 1).

- Análise da Concorrência – Conforme referido, de acordo com os dados mais recentes disponibilizados pelo INE (2014) para o CAE 74900, Portugal registava em 2012, 2.571 empresas. Porém, o mercado da consultoria empresarial tem vindo a segmentar-se, surgindo por todo o país empresas especializadas em determinadas áreas, como é o caso da gestão em saúde. Na zona Centro existem cerca de 400 consultoras, mas apenas se considera existir um concorrente directo, a consultora 4health. As empresas restantes são: consultoras especializadas em partes de segmento de mercado da Vitália (consultoras de gestão para a indústria farmacêutica e de software de gestão de saúde, entre as quais, a Blueclinical, MedicineOne, Phagecon, Pharmagen); ou não são possuem especialização. Devido aos poucos recursos financeiros e de recursos humanos e à estratégia assumida pela Vitália, nesta fase de penetração de mercado, não se considera a análise de concorrentes sediados noutras zonas do país. No quadro 2, efectua-se uma análise comparativa do principal concorrente directo, tendo por base os dados recolhidos através da base de dados Amadeus relativamente ao ano de 2013 (Bureau Van Dijk, 2014).

Quadro 2 - Análise comparativa do principal concorrente (segundo dados de 2013)

	4health - Consultadoria na Área da Saúde	Vitália Saúde Consulting
Localização	Cantanhede (Distrito de Coimbra)	Coimbra (cidade, centro)
Dimensão	Pequena empresa	Pequena empresa
Direcção	2 Sócios (50-50)	2 Sócios (50-50); 1 gerente
Início de actividade	2000	2009
Estado	Activa desde 2000	Activa desde Março de 2014
Capital Social	5 000,00 €	4 000,00 €
Nº colaboradores	1	n.a. (regime prestação de serviços)
Volume de negócios	115 000,00 €	n.a.
Margem de lucros	26,44%	n.a.
Preços	Sob consulta	Preços indicativos (ver ponto 5.1.2.2)
Comunicação	<i>Website</i> em construção Não respondem a <i>emails</i> de clientes	<i>Email</i> , <i>Website</i> , Redes Sociais (Facebook e LinkedIn)
Quota de mercado	0,002%	n.a.

n.a.= não aplicável

- Análise de Clientes - Segundo o estudo da FEACO - European Federation of Management Consultancies Associations, a maior associação no sector da consultoria, em termos de tipologia, o mercado europeu de consultoria reparte-se em serviços de Consultoria de Gestão, Consultoria de Sistemas de Tecnologia e Informação, Desenvolvimento e Integração, Outros Serviços e *Outsourcing* (FEACO, 2012).

Em 2011, o mercado português repartiu-se entre os serviços de Consultoria de Gestão, que canalizou 44% do volume de negócios, e a categoria Outros Serviços, ou seja, 55.6% das transacções (FEACO, 2012).

Os principais problemas detectados no sector da Saúde quanto aos prestadores privados são: a utilização de modelos organizacionais e de gestão inadequados; ausência de planeamento estratégico, planeamento e gestão de recursos humanos inadequado (Deloitte, 2011).

➤ **Análise Empírica – Orientação para o mercado das clínicas gerais e especializadas em ambulatório com o estatuto microempresarial**

Caracterização da Amostra

Relativamente à caracterização da amostra, a maioria das clínicas que participaram no inquérito distribuem-se entre as faixas etárias dos 21 e 30 anos (43,5%), desenvolvem a prática de clínica especializada em ambulatório (53,2%), as restantes tratam-se de clínicas gerais em ambulatório (46,8%) e localizam-se na zona da Grande Lisboa (58,1%), conforme o quadro 3.

Quadro 3 - Caracterização da clínica

1. Anos de existência da clínica	Frequência	Percentagem
Inferior a 10 anos	7	11,3%
Entre 10 e 20 anos	26	41,9%
Entre 21 e 30 anos	27	43,5%
Entre 31 e 40 anos	1	1,6%
Entre 41 e 50 anos	1	1,6%
Total	62	100,0%
2. Tipo de clínica	Frequência	Percentagem
Clínica geral em ambulatório	29	46,8%
Clínica especializada em ambulatório	33	53,2%
Total	62	100,0%
3. Localização geográfica	Frequência	Percentagem
Zona Grande Lisboa	36	58,1%
Zona Centro	26	46,9%
Total	62	100%

A maioria dos inquiridos situa-se na faixa etária dos 31 aos 40 anos (53,2%), pertence ao género feminino (71%) e desempenha funções na organização há mais de 15 anos (46,8%). Quanto ao cargo/função ocupada, dos 62 respondentes, a maioria desempenha funções como enfermeiro ou assistente/auxiliar (38%) e médico (37,1%), conforme o quadro 4.

Quadro 4 - Caracterização do respondente

1.Idade	Frequência	Percentagem
Inferior a 21 anos	1	1,6%
Entre 21 e 30 anos	11	17,7%
Entre 31 e 40 anos	33	53,2%
Entre 41 e 50 anos	15	24,2%
Superior a 50 anos	2	3,2%
Total	62	100,0%
2. Género	Frequência	Percentagem
Masculino	17	27,4%
Feminino	45	72,6%
Total	62	100,0%
3. Antiguidade na clínica	Frequência	Percentagem
Inferior a 5 anos	11	17,7%
Entre 5 e 10 anos	13	21,0%
Entre 11 e 15 anos	9	14,50%
Superior a 15 anos	29	46,8
Total	62	100%
4. Cargo/função na clínica	Frequência	Percentagem
Director	6	9,7%
Médico	23	37,1%
Enfermeiro ou Assistente/Auxiliar	24	38%
Outro	9	14,5
Total	62	100%

Análise de Distribuição

A normalidade dos itens que compõem as variáveis foi analisada recorrendo ao teste não paramétrico de aderência Kolmogorov-Smirnov (Pestana e Gageiro, 2005). Este teste revela que a distribuição é normal no primeiro e segundo componente (“Conhecimento do Sector” e “Disseminação de Informação”), uma vez possuírem valores de significância superiores a 0,05 ($=0,061$ e $0,095$ respectivamente) (Pestana e Gageiro, 2005) (ver anexo 9, tabela 6). Porém, a distribuição não é normal no terceiro componente (“Resposta às Necessidades e Expectativas”), já que o valor significância é inferior a 0,05 ($=0,020$) (Pestana e Gageiro, 2005) (ver anexo 9, tabela 6).

Análise Factorial

A análise factorial consiste num conjunto de técnicas estatísticas que agrega variáveis em componentes principais e que procura explicar a correlação entre as variáveis, simplificando os dados (Pestana e Gageiro, 2005). Como tal, segue-se a análise da validade e consistência interna dos três componentes principais utilizados no questionário, definidos segundo a Escala MARKOR de Kohli, Jaworski e Kumar (1993), designadamente “Conhecimento do Sector”, “Disseminação da Informação”, “Resposta às Necessidades e Expectativas”. Para o efeito, recorreu-se ao teste Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) que permitirá aferir a qualidade das correlações entre as variáveis (Pestana e Gageiro, 2005). Os resultados do teste KMO classificam-se conforme o quadro 5 (Pestana e Gageiro, 2005).

Quadro 5 - Classificação da relação entre variáveis segundo o teste de KMO, (Pestana e Gageiro, 2005)

KMO	Classificação
1 – 0,9	Muito boa
0,8 – 0,9	Boa
0,7 – 0,8	Média
0,6 – 0,7	Razoável
0,5 – 0,6	Má
< 0,5	Inaceitável

Conclui-se que os itens do primeiro componente (“Conhecimento do Sector”), definidos pela Escala MARKOR, possuem um grau de inter-correlação mau ($=0,542$). Quanto ao segundo e terceiro componentes (“Disseminação de Informação” e “Resposta às Necessidades e Expectativas”) considera-se existir uma inter-correlação média ($=0,713$) e razoável, respectivamente ($=0,642$) (ver anexo 9, tabela 7).

Análise Descritiva

Em seguida, procede-se à análise da moda das respostas para medir a frequência das mesmas (Pestana e Gageiro, 2005). Analisando os resultados de forma geral (quadros 6 a

8), a maioria das respostas obteve concordância parcial no conjunto de variáveis dos três componentes (classificação 4), ou discorda totalmente (classificação 1). Relativamente à discordância, metade das questões, quatro itens, referiam-se a práticas de marketing positivas e outros quatro itens a práticas negativas.

Quadro 6 - Estatística descritiva do componente Conhecimento do Sector

	Moda
CONHECIMENTO DO SECTOR	
1.1 - Contactamos os clientes, pelo menos uma vez por ano, para descobrir os serviços de que necessitarão no futuro.	4,00
1.2 - Os indivíduos prestadores do serviço interagem directamente com os clientes para saber como atendê-los melhor.	5,00
1.3 - Realizamos frequentemente análises de marketing interno.	1,00
1.4 - Somos lentos a detectar mudanças nas preferências de serviços dos nossos clientes.	4,00
1.5 - Inquirimos os nossos clientes, pelo menos uma vez por ano, para avaliar a qualidade dos nossos serviços.	1,00
1.6 - Costumamos trocar impressões ou aplicar questionários aos influenciadores dos nossos clientes.	4,00
1.7 - Recolhemos informações informalmente.	5,00
1.8 - Na nossa empresa, os diversos departamentos/colaborares com funções distintas geram informação sobre os clientes de forma independente.	4,00
1.9 - Somos lentos a detectar as mudanças fundamentais na nossa área de actuação.	1,00
1.10 - Analisamos periodicamente os efeitos resultantes de possíveis mudanças no ambiente externo que possam influenciar os nossos clientes.	4,00

Quadro 7 - Estatística descritiva do componente Disseminação da Informação

	Moda
DISSEMINAÇÃO DA INFORMAÇÃO	
2.1 - Grande parte das conversas informais entre os colaboradores desta empresa dizem respeito às táticas ou estratégias dos nossos concorrentes.	4,00
2.2 - Concretizamos reuniões interdepartamentais/colaboradores com diversas funções, pelo menos uma vez por trimestre, para discutir as tendências do mercado.	4,00
2.3 - Os responsáveis de marketing da nossa empresa despendem tempo a discutir as necessidades futuras dos pacientes com os outros departamentos/colaboradores com funções distintas.	1,00
2.4 - A nossa empresa divulga informação periodicamente sobre os nossos pacientes, como por exemplo, relatórios e <i>newsletters</i> .	1,00
2.5 - Quando algo importante acontece com um paciente importante, todos os elementos da empresa têm conhecimento num curto período de tempo.	5,00
2.6 - A informação sobre a satisfação dos pacientes é divulgada regularmente a todos os departamentos da empresa.	4,00
2.7 - Existe um nível de comunicação mínimo entre o responsável de marketing e os prestadores do serviço acerca da evolução do mercado.	4,00
2.8 - Quando um departamento/colaborador descobre algo importante em relação à concorrência, verifica-se lento a alertar outros departamentos/colaboradores.	1,00

Quadro 8 - Estatística descritiva do componente Resposta às Necessidades e Expectativas

	Moda
RESPOSTA ÀS NECESSIDADES E EXPECTATIVAS	
3.1 - Demoramos muito tempo a reagir às mudanças de preços dos nossos concorrentes.	2,00
3.2 - O desenvolvimento de serviços na nossa empresa tem por base a segmentação de mercado.	4,00
3.3 - Por uma razão ou outra, tendemos a ignorar mudanças nas necessidades de serviços dos nossos pacientes.	1,00
3.4 - Analisamos periodicamente os nossos esforços de desenvolvimento de serviços para garantir que eles estão alinhados com os desejos dos pacientes.	4,00
3.5 - Os nossos planos de negócios são mais impulsionados pelos avanços tecnológicos do que por pesquisas de mercado.	4,00

3.6 - Existem reuniões periódicas interdepartamentais/colaboradores com diferentes funções para planear uma resposta às mudanças que ocorrem na nossa área de actuação.	4,00
3.7 - A nossa oferta depende mais da política interna do que das necessidades reais do mercado.	4,00
3.8 - Se um grande concorrente lançasse uma campanha feroz aos nossos pacientes, implementaríamos uma resposta imediatamente.	4,00
3.9 - As actividades dos diferentes departamentos/colaboradores com diferentes funções desta empresa são bem coordenadas.	5,00
3.10 - As reclamações dos pacientes não são levadas em consideração.	1,00
3.11 - Mesmo que surgisse um bom plano de marketing, provavelmente não seria possível implementá-lo, em tempo útil.	2,00
3.12 - Respondemos de forma rápida às mudanças de preços dos nossos concorrentes.	4,00
3.13 - Quando descobrimos que os nossos pacientes estão insatisfeitos com a qualidade do nosso serviço, tomamos acções correctivas de imediato.	5,00
3.14 - Quando percebemos que os nossos pacientes gostariam de modificar um serviço, os departamentos/colaboradores envolvidos reúnem esforços para fazê-lo de forma concertada.	5,00

Análise de Correlação

Segue-se a análise de correlação linear simples, através do teste *R* de Pearson para medir a dependência entre as variáveis quantitativas (Pestana e Gageiro, 2005). Os coeficientes classificam-se de acordo com o quadro 9 (Pestana e Gageiro, 2005).

Quadro 9 - Classificação correlação entre variáveis segundo o teste *R* de Pearson

<i>R</i> de Peason	Classificação
0	Ausência de correlação
+/- [0 – 0,20]	Muito fraca
+/- [0,20 – 0,39]	Fraca
+/- [0,40 – 0,69]	Moderada
+/- [0,70 – 0,89]	Forte
+/- [0,90 – 1]	Muito forte
+/- 1	Correlação perfeita

O teste R de Pearson (ver anexo 9, tabela 8) indica a existência de uma correlação moderada quanto ao indicador “Conhecimento do Sector” ($= -0,587$); uma correlação muito fraca quanto ao indicador “Disseminação de Informação” ($= 0,024$); e, uma correlação muito fraca quanto à “Resposta às Necessidades e Expectativas” ($= 0,041$).

Conclusões da análise empírica

Os resultados da análise descritiva, baseada da observação da moda das respostas, indicaram um grau de concordância moderado (classificação 4), isto é, as empresas reconheceram em parte a existência de práticas associadas à orientação para o mercado. Contudo, o teste de correlação R de Pearson não reflecte os resultados da análise descritiva, uma vez indicar que o resultado das variáveis não se explicam entre si (Pestana e Gageiro, 2005). A análise ao quarto grupo do questionário sobre a validação de escalas reflecte o resultado do teste R de Pearson. A maioria (20 respondentes) associou as clínicas em que trabalham a empresas com ênfase nas vendas (tipo A), em detrimento da satisfação do cliente (tipo B), que obteve uma minoria de respostas (14 respondentes). Acresce ainda o facto de parte dos respondentes ter optado não responder (20 respondentes) (ver anexo 9, tabela 9). Este resultado era esperado devido ao referencial teórico e dados estatísticos que apontam para o aumento de falências no sector da Saúde. Conclui-se assim, a existência de uma orientação para o mercado incipiente no segmento de mercado estudado e confirma-se a existência de uma área de mercado a explorar.

5.1.2 Análise Interna

A empresa de consultoria em gestão de negócios “Vitalia Saúde Consulting, Lda” insere-se no tecido microempresarial português. Iniciou actividade em 2009, em Coimbra, com o Código CAE 74900 (designada Outras actividades de consultoria, científicas, técnicas e similares, n.e). Foi fundada pelo Professor Doutor Eugénio Leite (médico oftalmologista de referência em Portugal e fundador das Clínicas Leite – Microcirurgia Ocular) e pelo Engenheiro Victor Sá Carneiro (especialista em gestão, Presidente da Associação Portuguesa de *Business Angels*). Manteve-se inactiva até Março de 2014, devido à falta de investimento dos sócios, que optaram por não realizar nenhum investimento adicional, além dos 5.000 euros investidos para constituição do capital

social. Em suma, a empresa tem desenrolado a sua actividade, até 2014, de acordo com a disponibilidade do gerente.

Para alavancar a sua actividade formou-se uma parceria com a empresa Clínicas Leite (detida por um dos sócios), que partilha recursos logísticos (disponibiliza um gabinete para reuniões com clientes nas clínicas), recursos humanos (secretariado), comunicação (manutenção do website e domínio) e eventuais despesas com deslocações, em troca do serviço de apoio à gestão.

A Vitália Saúde Consulting tem como missão assegurar um crescimento sustentável das empresas portuguesas que actuam na no sector da saúde ou que pretendam lançar-se no mercado. A visão da empresa é conquistar, manter e desenvolver relacionamentos de confiança, através da disponibilização do melhor serviço. Os valores da empresa são a integridade, inovação, qualidade, excelência, ambição, ética e credibilidade.

5.1.2.1 Recursos

Os recursos constituem um ponto crítico na performance de qualquer empresa (Wood, 2008), sendo necessário ter em atenção os seguintes aspectos na análise situacional da empresa.

- Recursos Financeiros - Apenas o capital social da empresa, situado no momento nos 4.000 euros.
- Recursos de Informação - A informação sobre o mercado é obtida através de contactos pessoais, pesquisa *online* sobre as empresas e tendências económicas.
- Recursos -Tecnológicos - Sem recursos tecnológicos próprios.
- Recursos a Fornecedores - Os fornecedores são os consultores e formadores ao dispor da empresa para eventuais trabalhos, em regime de prestação de serviços.

5.1.2.2 Variáveis do Marketing-Mix

- Produto/Serviço – No quadro 10, indicam-se os serviços prestados.
- Preços - Os preços variam de acordo com o tipo de serviço e complexidade, determinando-se uma componente fixa e outra variável com base no tempo despendido (designadamente o número de horas de preparação e execução), número de deslocações, e outros encargos (por exemplo, logísticos, no caso das formações). Previsão da inclusão

de uma cláusula adicional nos contractos em caso de necessidade de prestação de serviços com um número de horas superior ao total estipulado.

Quadro 10 - Preços indicativos dos vários serviços prestados pela Vitália

Descrição dos serviços prestados	Preços indicativos
- Apoio à Criação de Empresas	- 250,00 €
- Apoio e Gestão à Melhoria de Rentabilidade das Empresas existentes	- 500,00 €
- Recuperação e Revitalização de empresas	- 500,00 €
- Apoio e implementação de Técnicas de Marketing e de Comunicação	- 500,00 €
- Realização de Planos de Negócio, de Marketing ou Estratégicos	- 750,00 €
- Realização de Projectos de Investimento e Consultadoria Económico-Financeira	- 750,00 €
- Apoio e Acompanhamento Contabilístico e Jurídico	- 500,00 €
- Apoio à Gestão de Recursos Humanos e à selecção e Recrutamento de Pessoal	- 500,00 €
- Licenciamento de empresas	- 750,00 €
- Formação de Recursos Humanos	- 52 €/pessoa

- Comunicação - As actividades que envolvem a promoção são pouco desenvolvidas na empresa. Em baixo, as formas de comunicação identificadas:
 - Comunicação Digital: *website* e redes sociais (Facebook e LinkedIn); não actualizados desde 2013. O *website* não é actualizado com regularidade.
 - Contactos directos com o cliente e parceiros por telefone e via *email*, de forma esporádica para apresentação da empresa;
 - Disponibilização ao cliente e entidades parceiras de um documento de apresentação da empresa, em suporte digital.
 - Placa identificativa na Clínica de Coimbra.

A empresa não tem notoriedade na internet, não aparecendo nas primeiras páginas de pesquisa com as palavras-chave “consultoria em gestão de saúde”. Como indicado anteriormente, o serviço de alojamento do *website* e de conta de *email* com domínio fazem parte do “pacote” disponibilizado pela empresa Clínicas Leite.

- Local/Distribuição - A empresa não possui nenhum espaço próprio, tendo recurso aos gabinetes de reuniões das Clínicas Leite (em Coimbra e Lisboa).
- Pessoas - Face ao contexto da empresa, ainda não foi constituído um quadro de recursos humanos. A empresa é constituída por dois sócios (não remunerados), gerente (familiar do Dr. Eugénio Leire, não remunerado), e consultores externos especializados nas áreas de gestão, saúde, comunicação e tecnologias de informação, em regime de prestação de serviços (consultores e formadores). As tarefas de secretariado são asseguradas pela empresa Clínicas Leite, sempre que necessário.
- Processos - A empresa ainda não formalizou por escrito o processo utilizado internamente, mas em termos práticos revela uma dinâmica algo estruturada que passa concretização de reuniões com o cliente:
 - A 1ª reunião levada a cabo entre o gerente e/ou um dos sócios e o cliente serve para conhecer o cliente e discutir a situação pretendida e valores;
 - A 2ª reunião entre o gerente, especialista que irá executar o trabalho e cliente serve de apresentação e discussão das soluções técnicas;
- Evidências Físicas - Conforme referido anteriormente, a empresa não possui um espaço próprio, tendo no entanto ao seu dispor o gabinete de reuniões das instalações das Clínicas Leite, em Coimbra (sediadas no Estádio Cidade de Coimbra) e Lisboa (Parque das Nações), espaços modernos, amplos e localizados em zonas centrais.

Figura 1 - Instalações em Coimbra



Em termos de evidências físicas, há ainda a assinalar o documento de apresentação da empresa, em suporte digital.

5.1.2.3 Business Relationships

A empresa não apresenta estrutura de custos devido à parceria com a empresa Clínicas Leite, que presta suporte em termos logísticos, de recursos humanos e comunicação, conforme exposto anteriormente. A empresa Clínicas Leite obteve em 2013 um volume de negócios de 1,8 milhões de euros.

5.1.3 Análise SWOT

Quadro 11 - Análise SWOT

ANÁLISE INTERNA	Forças <ul style="list-style-type: none"> • <i>Know-how</i> no mercado da Saúde; • Leve estrutura de custos; • Rede de Contactos; • Serviço personalizado de acordo com a necessidade de cada cliente; 	Fraquezas <ul style="list-style-type: none"> • Limitação em termos financeiros e de recursos humanos; • Passividade das vendas (inexistência de sistematização de procedimentos); • Consultora sem notoriedade; • Falta de sistematização dos processos; • Falta de alcance e actualização dos canais de comunicação;
ANÁLISE EXTERNA	Oportunidades <ul style="list-style-type: none"> • Apenas um concorrente directo em Coimbra; • Tendência de evolução do volume de negócios do sector da consultoria; • Práticas de gestão inadequadas, ausência de planeamento estratégico e de planeamento e gestão de recursos humanos 	Ameaças <ul style="list-style-type: none"> • Instabilidade política e económica; • Aumento das falências no sector da Saúde; • Aumento do número de consultoras no país;

No seguimento da Análise SWOT, apresenta-se o quadro 12 relativo à matriz de sinergias dos pontos identificados.

Quadro 12 - Matriz de Sinergias da Análise SWOT

	Forças i. <i>Know-how</i> no mercado da Saúde; ii. Leve estrutura de custos; iii. Rede de Contactos;	fraquezas i. Limitação em termos financeiros e de recursos humanos; ii. Passividade das vendas (inexistência de sistematização de procedimentos); iii. Falta de alcance e actualização dos canais de comunicação;
Oportunidades 1. Apenas um concorrente directo em Coimbra; 2. Tendência de evolução do volume de negócios do sector da consultoria;	OF (i,1) Oportunidade de negócio para a Vitália;	Of (iii,2) Dinamização da plataforma <i>online</i> e páginas de rede social (Facebook e LinkedIn); aumento de notoriedade na internet.
Ameaças 1. Instabilidade política e económica; 2. Aumento do número de consultoras no país;	AF (i,2) Oferta de serviços de gestão personalizados	Af (i,1) Contratação de um comercial;

5.2 Pressupostos

- Previsão de recuperação da economia portuguesa no período 2014-2016;
- Tendência de crescimento do número de transacções de consultoria na Europa e em Portugal. Mercado representa um volume de negócios de 42 milhões de euros, em 2012, na zona Centro.
- Apenas um concorrente directo na zona Centro.

- As entidades privadas do sector da Saúde apresentam modelos organizacionais e de gestão inadequados, ausência de planeamento estratégico e um planeamento e gestão de recursos humanos inadequado (Deloitte, 2011).
- Segmento de mercado das clínicas gerais e especializadas (tecido microempresarial) apresenta uma orientação para o mercado incipiente.

5.3 Objectivos

- Os objectivos financeiros têm em conta o investimento de um montante de 16 mil euros em 2015, e são os seguintes (ver quadro 13):
 - Disponibilização de 10 tipos de serviço;
 - 35 clientes anuais;
 - Margem de lucro de 10%;
 - Volume de negócios anual estimado de 17.260 euros;
 - Retorno do investimento inicial estimado de 11,58%.
- Os objectivos de marketing definidos face aos objectivos financeiros são:
 - Contratação de um comercial em regime de prestação de serviços;
 - Aumento da notoriedade e vendas da empresa:
 - Google AdWords (39055 visualizações anuais);
 - Search Optimization Engine (posicionar o *website* nas primeiras páginas de procura).

5.4 Estratégias de Marketing

A estratégia de marketing a adoptar para 2015 é de crescimento/penetração no mercado dentro dos segmentos que constituem o mercado-alvo da empresa.

5.4.1 Segmentação

A segmentação definida tem por base o critério da actividade económica e localização geográfica (zona Centro do país):

- Clínicas privadas gerais e especializadas (principal segmento de mercado);
- Instituições de apoio social com fins lucrativos e não lucrativos;

- Fornecedores do sector (nomeadamente, fabricantes de produtos médicos e farmacêuticos, e de desenvolvimento de *software* de gestão de saúde);
- Comércio a retalho de produtos médicos e farmacêuticos.

5.4.2 Posicionamento

A Vitália posiciona-se como uma consultora especializada em gestão de negócios da área da Saúde, oferecendo um serviço de qualidade superior em prol da profissionalização, aumento da competitividade e rentabilidade das empresas clientes.

5.5 Programa de Acção (táticas de marketing)

5.5.1 Variáveis do Marketing-Mix

Em baixo, as variáveis do marketing-mix e acções definidas para o plano, tendo conta que não haverá alterações em termos de produto/serviço, preços e distribuição:

- Produto/Serviço – Esta variável mantém-se (ver quadro 13).
- Preços – Esta variável mantém-se (ver quadro 10).
- Comunicação
 - *Website*: Actualização mensal dos conteúdos do *website* da empresa. Disponibilização da lista de consultores/especialistas (nome e breve resumo curricular) e criação de uma área de notícias da actualidade relacionadas com a Saúde, no mês de Janeiro.
 - Envio de *newsletters* mensais adaptadas ao mercado-alvo a divulgar os serviços da empresa e com informações importantes sobre Saúde e negócios.
 - Estratégia de venda pessoal: marcação de reuniões de apresentação (durante todo o ano).
 - Presença assídua nas redes sociais Facebook e LinkedIn, através da colocação de partilhas mensalmente, com o objectivo de aumentar as visitas, fortalecer a rede de contactos nestas plataformas e angariar novos clientes.
 - Promoção publicitária anual na internet, de forma contínua, para potenciar e melhorar o posicionamento da Vitália, trazer novos visitantes para o *website*, aumentar o número de chamadas telefónicas sobre os serviços disponibilizados e aumentar as vendas/clientes. A efectuar via Search Engine Optimization (SEO); e Google AdWords, através da colocação de *banners* em

websites com elevado tráfego na área da Saúde (1 euro/dia = 107 impressões diárias).

- Constituição e actualização de uma base de dados de clientes à medida que forem sendo contactados (acção pontual).
- Local/Distribuição – Face ao capital disponível não é possível, no momento, utilizar instalações próprias, mantendo-se a funcionar no gabinete das Clínicas Leite, em Coimbra.
- Pessoas – Devido à importância dos recursos humanos, é necessário contratar um comercial, entre Janeiro e Fevereiro, em regime de prestação de serviços, que irá desempenhar a actividade comercial em conjunto com o gerente, que terá ainda a seu cargo todas as acções relativas à comunicação e processos.
- Processos – A empresa deve comunicar nas propostas comerciais que enviar ao cliente o processo de actuação, isto é, as etapas definidas para a entrega do serviço e prazos. Adicionalmente, envia-se ao cliente um *report* de como está a decorrer o trabalho. Avaliar a satisfação do cliente, após a prestação do serviço através do envio de um inquérito por *email*.
- Evidências Físicas – Presença na *web* através das acções definidas no ponto referente à comunicação.

5.6 Plano Financeiro

O plano financeiro inclui a estimativa de receitas, orçamentos, e lucros com base nos programas de marketing do plano (Wood, 2008).

5.6.1 Orçamento

No quadro 13, apresentam-se os valores estimados em termos de volume de negócios e custos do programa de acção. Estes valores têm em conta a situação actual do mercado, necessidades dos clientes e objectivos financeiros definidos pela empresa, bem como o investimento de 16 mil euros.

Quadro 13 - Orçamento do plano de marketing

	2014	2015	Nº clientes estimados 2015
Proveitos			
Vendas			
Apoio à Criação de Empresas	0,00 €	1 250,00 €	2
Apoio e Gestão à Melhoria de Rentabilidade das Empresas existentes	0,00 €	2 500,00 €	5
Recuperação e Revitalização de empresas	0,00 €	2 500,00 €	5
Apoio e implementação de Técnicas de Marketing e de Comunicação	0,00 €	2 500,00 €	5
Realização de Planos de Negócio, de Marketing ou Estratégicos	0,00 €	6000,00 €	5
Realização de Projectos de Investimento e Consultadoria Económico-Financeira	0,00 €	750,00 €	2
Apoio e Acompanhamento Contabilístico e Jurídico	0,00 €	500,00 €	2
Apoio à Gestão de Recursos Humanos e à selecção e Recrutamento de Pessoal	0,00 €	500,00 €	1
Licenciamento de empresas	750,00 €	750,00 €	3
Formação de Recursos Humanos	0,00 €	312,00 €	5
Sub-Total	750,00 €* 	17 260,00 €	35
Custos			
Google AdWords	0,00 €	365,00 €	
Search Engine Optimization	0,00 €	2 000,00 €	
Comercial	0,00 €	6 500,00 €	
Consultores e Formadores**	200,00 €	6 604,00 €	
Sub-Total	200,00 €	15 469,00 €	
Total (Lucro)	550,00 €	1 791,00 €	

*Valores reais de Janeiro a Julho de 2014

** Margem definida pela empresa é de 40% por serviço

5.6.2 Cronograma

A calendarização está prevista para o período de um ano e engloba as acções de marketing-mix. No quadro 14, apresenta-se o cronograma que servirá de apoio ao controlo e implementação.

Quadro 14 – Calendarização

	2015												
Actividades de Marketing	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai0	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Pontual
Comunicação													
Actualização do <i>website</i>													
Currículos dos fornecedores e área de notícias no <i>website</i>													
Envio de <i>newsletters</i>													
Marcação de reuniões de apresentação													
Actualização das redes sociais (Facebook e LinkedIn)													
Publicidade (Google AdWords)													
<i>Search Engine Optimization</i>													
Base de dados clientes													
Pessoas													
Contratação de um comercial													
Processos													
Enviar <i>report</i> ao cliente													
Preparação do Inq. Satisf.													
Envio do Inq. Satisf.													
Avaliação do Inq. Satisf.													

5.7 Implementação e Controlo

O controlo do plano de marketing realizar-se-á conforme o quadro 15, para que se possa monitorizar o cumprimento dos objectivos de marketing e financeiros.

A maior parte das métricas definidas tem uma periodicidade mensal. As restantes têm uma periodicidade específica ou pontual, consoante o tipo de acções (ver quadro 15).

Quadro 15 - Métricas a monitorizar para atingir os objectivos de marketing e financeiros

Métricas	Periodicidade
Actualização do <i>website</i>	Mensal
Envio de <i>newsletters</i>	Mensal
Marcação de reuniões de apresentação	Mensal
Actualização das redes sociais	Mensal
Avaliação de acções de comunicação (nº de novos contactos no Facebook e LinkedIn; nº visualizações do site Google Analytics)	Mensal
Nº de clientes (média 3 clientes/mês)	Mensal
Volume de vendas	Mensal
Contratação de comercial	Meses de Jan. e Fev
Apresentação dos currículos dos fornecedores e criação de uma área de notícias no <i>website</i>	Janeiro
Preparar inquérito de satisfação	Janeiro
Actualização da base de dados de clientes	Pontual
Enviar <i>report</i> ao cliente	Pontual
Envio inquérito de satisfação	Pontual
Avaliação de satisfação do cliente	Pontual

6. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A análise à situação interna da empresa Vitália Saúde Consulting permitiu a compreensão da inactividade da mesma no período de 2009 a 2014. Entre esses factores, contam-se a falta de investimento, de recursos humanos e um espaço próprio. Desta forma, e tendo em conta o investimento da empresa para 2015, no montante 16.000 euros, bem como a análise de mercado macroambiental e microambiental, definiu-se um plano de marketing que permitirá alavancar a empresa, alcançando esta os objectivos financeiros desejados para 2015.

De futuro, recomenda-se à empresa a continuação da elaboração de planos de marketing anuais, a abertura de uma loja própria, a criação de um quadro de pessoal próprio, o alargamento da sua actuação a Lisboa, onde tem acesso a um gabinete no consultório da empresa Clínicas Leite, e posteriormente, às restantes zonas do país. Recomenda-se ainda a criação de parcerias com empresas de desenvolvimento de *software* em gestão de saúde e *cloud computing*.

REFERÊNCIAS

- Anderson, J., Narus, J., & N. Das (2009). *Business Market Management: Understanding, Creating and Delivering Value*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Antunes, R. (2012, 19 de Fevereiro). “Más condições ambientais matam 45 portugueses por dia”. *Diário de Notícias*. Acedido a 5 de Setembro de 2014, em http://www.dn.pt/inicio/portugal/interior.aspx?content_id=2313720
- Banco de Portugal. (2014). “Projecções para a economia portuguesa: 2014-2016”. Boletim Económico – Junho 2014. Acedido a 5 de Setembro de 2014, em http://www.bportugal.pt/pt-PT/EstudosEconomicos/Projecoeseconomicas/Publicacoes/Projecoes_2014-16_p.pdf
- (n.d.) Bureau Van Dijk: Amadeus (2014). Acedido a 5 de Setembro de 2014, em <https://amadeus.bvdinfo.com/version-2014929/Login.serv?Code=InvalidIpAddress&loginfromcontext=ipaddress&LoginParamsCleared=True&LoginResult=nc&product=amadeusneo&RequestPath=home.serv%3fproduct%3damadeusneo>
- CEMBE – Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência (2010, Dezembro). *Plano Nacional de Saúde 2011-2016: A Qualidade dos Cuidados e dos Serviços*. Estudo. Acedido a 5 de Setembro, em <http://pns.dgs.pt/files/2010/07/Q2.pdf>
- COSEC – Companhia de Seguros de Créditos. (2014). *Insolvências Em Portugal Registam Nova Queda No Primeiro Trimestre De 2014*. Comunicado de Imprensa. Acedido a 13 de Maio de 2014, em http://www.cosec.pt/downloads/file116_pt.pdf

- (n.d.) (2013, 9 de Dezembro). Dados do INE confirmam fim da recessão em Portugal. *Jornal de Notícias*. Acedido a 5 de Setembro de 2014, em http://www.jn.pt/PaginaInicial/Economia/Interior.aspx?content_id=3577061
- Delloite. (2011). *Estudo Saúde em Análise: Uma Visão Para o Futuro*. Acedido a 13 de Maio de 2014, em [http://www.deloitte.com/assets/Dcom-Portugal/Local%20Assets/Documents/PSLSHC/pt\(pt\)_lshc_saudeemanalise_04022011.pdf](http://www.deloitte.com/assets/Dcom-Portugal/Local%20Assets/Documents/PSLSHC/pt(pt)_lshc_saudeemanalise_04022011.pdf)
- FEACO - European Federation of Management Consulting Associations. (2012). *Survey of the European Management Consultancy Market, 2011-2012*. Acedido a 5 de Setembro de 2014, em <http://www.feaco.org/sites/default/files/sitepagefiles/Feaco%20Survey%202011-2012.pdf>
- Gilmore, A. (2003). *Services Marketing and Management*. London: Sage Publications.
- Governo de Portugal. (2013). *Estratégia para o Crescimento, Emprego e Fomento Industrial 2013-2020*. Acedido a 28 de Março de 2014, em <http://www.portugal.gov.pt/media/1056918/20130424%20ECEFI.PDF>
- Greiner, L., & Metzger, R. (1983). *Consulting to Management*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- (n.d.) INE – Instituto Nacional de Estatística (2014). Dados Estatísticos: Principais Indicadores. Acedido a 5 de Setembro de 2014, em http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_base_dados
- Jornal Oficial da União Europeia. (2003, Maio). “Definição de micro, pequenas e médias empresas”. *Recomendação 2003/361/CE*. Acedido a 28 de Março de 2014, em http://europa.eu/legislation_summaries/enterprise/business_environment/n26026_pt.htm

- Kohli, A., & Jaworski, B. (1990). "Market Orientation: The Construct, Research, Propositions and Managerial Implications". *Journal of Marketing*, Vol.54, pp.1–18.
- Kohli, A., & Jaworski, B. (1996). "Market Orientation: Review, Refinement, and Roadmap". *Journal of Market Focused Management*, pp.119–135.
- Kohli, A., & Jaworski, B., & Kumar, A. (1993). "MARKOR: A Measure of Market Orientation". *Journal of Marketing Research*, Vol.30, pp.467–477.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2008). *Princípios de Marketing*. São Paulo: Pearson Education do Brasil.
- Kotler, P., & Keller, K. (2006). *Administração de Marketing*. São Paulo: Pearson Prentice Hall.
- Kotler, P., & Keller, K. (2009). *Marketing Management* (International Edition). New Jersey: Pearson.
- Kotler, P., Shalowitz, J., & Stevens, R. (2008). *Marketing Estratégico Para a Área da Saúde*. São Paulo: Artmed.
- Lambin, J. (2000). *Marketing Estratégico*. Lisboa: McGraw-Hill
- Lindon, D., Dionísio, J., & Rodrigues, J. (2009). *MERCATOR XXI: Teoria Prática de Marketing*. Dom Quixote.
- Lovelock, C., & Wirtz, J. (2007). *Services Marketing: People, Technology, Strategy* (International Edition). New Jersey: Pearson.
- McDonald, M. (1991). *Strategic Marketing Planning: A State of the Art Review*. Bedford: Cranfield.

- McDonald, M. (2008). *On Marketing Planning: Understanding Marketing Plans and Strategy*. London e Philadelphia: Kogan Page Limited.
- Narver, J., & Slater, S. (1990). "The Effect of a Market Orientation on Business Profitability". *Journal of Marketing*, Vol.54, pp.20-35.
- Neves, M. (2013, Março). "Mensagem". *Revista Portuguesa de Gestão & Saúde*, N°9. Acedido a 16 de Março, em <http://www.vfbm.com/rpgs/rpgs009/>
- OCDE – Organização de Desenvolvimento e Cooperação Económico. (2013). *Health at a Glance 2013: OECD Indicators*. Acedido a 25 de Fevereiro de 2014, em http://eurohealthnet.eu/sites/eurohealthnet.eu/files/publications/OECD_Health-at-a-Glance-2013.pdf
- Pestana, H., & Gageiro, J., (2005). *Análise de dados para as ciências sociais*. Lisboa: Sílabo.
- Saunders, M., Lewis, P., Thornhill, A. (2007). *Formulating the research design. Research Methods for Business Students*, Edimburgo: Pearson Education Limited.
- Soriano, D., (2003). "The Impact of Consulting Service on Spanish Firms", *Journal of Small Business Management*, Vol.41, No. 4, pp. pp.409-416.
- Shapiro, P. (1988). What the Hell is Market-Oriented? *Harvard Business Review*, pp.119-125.
- UE - União Europeia (2003). "A nova definição de PME: Guia do utilizador e modelo de declaração". Acedido a 2 de Julho de 2014, em http://ec.europa.eu/enterprise/policies/sme/files/sme_definition/sme_user_guide_pt.pdf

Vargo, S., & Lusch, R. (2004). “The Four Service Marketing Myths: Remnants of a Goods-Based, Manufacturing Model”. *Journal of Service Research*, Vol.6 (4), pp.324–335.

Westwood, J. (2006). *How to Write a Marketing Plan*. London e Philadelphia: Kogan Page Limited.

Wood, M. (2008). *The Marketing Plan Handbook*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.

ANEXOS

ANEXO 1

Tabela 1 - Número de empresas dedicadas às actividades de saúde humana e apoio social com e sem alojamento em Portugal, no período 2004-2012
(Fonte: INE, 2014)

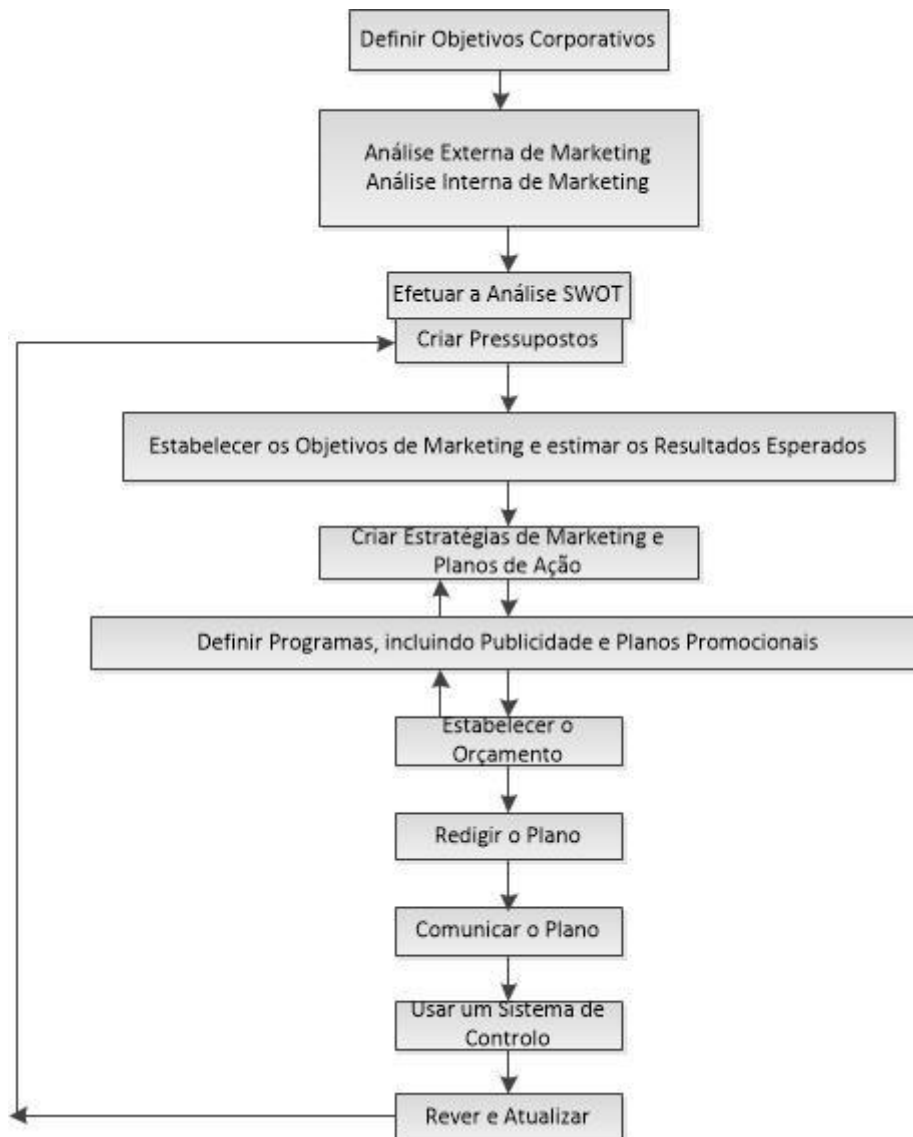
Localização geográfica (NUTS - 2002)	Empresas (N.º) por localização geográfica (NUTS - 2002) e Actividade económica (Subclasse - CAE Rev. 3); Anual (1)				
	Período de referência dos dados				
	2012	2010	2008	2006	2004
	Actividade económica (Subclasse - CAE Rev.3)				
	Actividades de saúde humana e apoio social				
	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º
Portugal	80766	81848	78256	69028	62941

Tabela 2 - Volume de negócios empresas dedicadas às actividades de saúde humana e apoio social com e sem alojamento em Portugal, no período 2004-2012
(Fonte: INE, 2014)

Localização geográfica (NUTS - 2002)	Empresas (N.º) por localização geográfica (NUTS - 2002) e Actividade económica (Subclasse - CAE Rev. 3); Anual (1)				
	Período de referência dos dados				
	2012	2010	2008	2006	2004
	Actividade económica (Subclasse - CAE Rev.3)				
	Actividades de saúde humana e apoio social				
	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º
Portugal	10964196948€	11514299704€	9941944854€	7626793659€	6447915107€

ANEXO 2

Ilustração 1 - O processo de planeamento de marketing (Westwood, 2006)



ANEXO 3

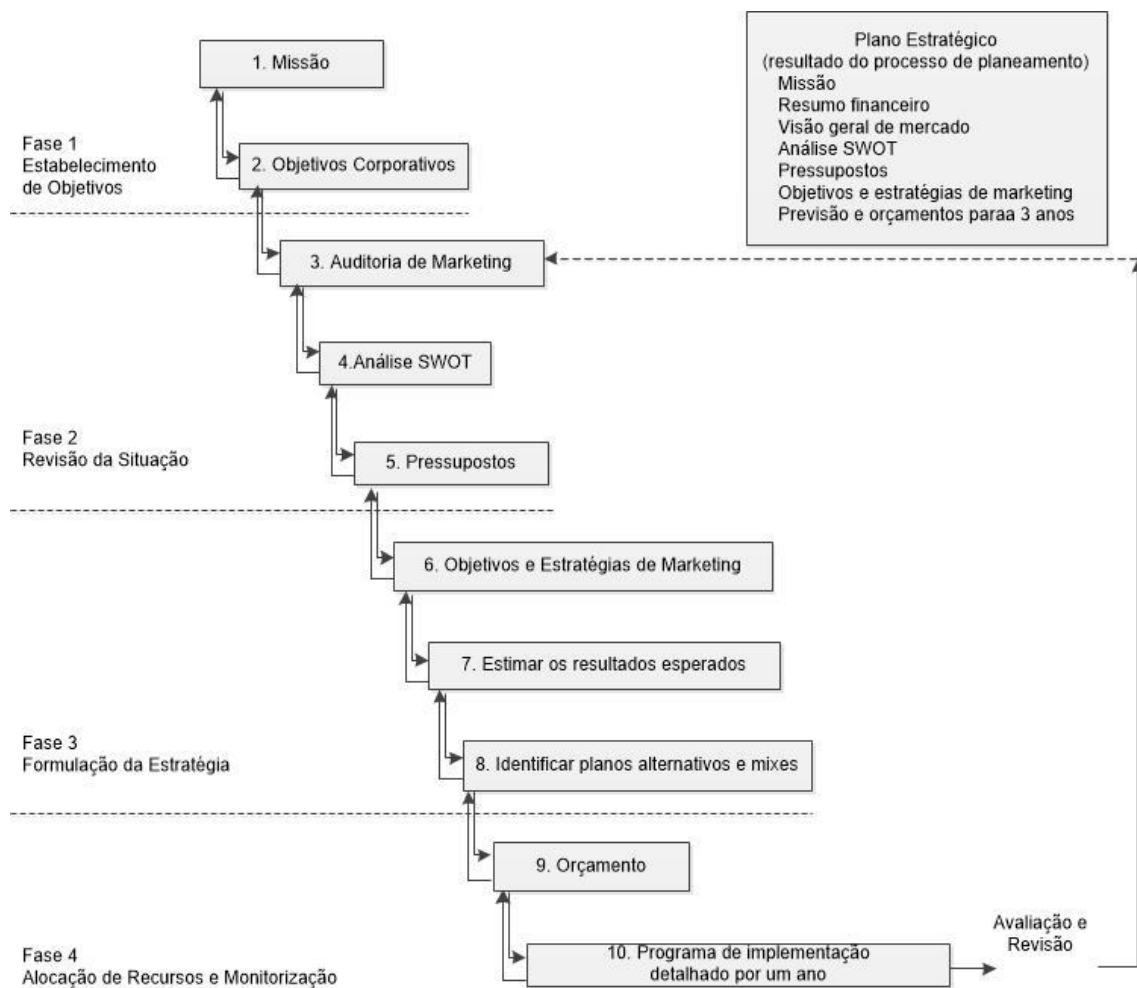
Tabela 3 - Conteúdo de um plano de marketing (Kotler e Armstrong, 2008)

1. Resumo Executivo Apresenta um breve resumo das principais metas e recomendações do plano para ser avaliado pela administração, o que ajuda o alto escalão a encontrar os principais pontos do plano rapidamente.
2. Situação actual do marketing Descreve o mercado-alvo e a posição da empresa nele, incluindo informações sobre o mercado, o desempenho do produto, a concorrência e a distribuição
3. Análise das ameaças e das oportunidades Avalia as principais ameaças e oportunidades com as quais o produto se pode deparar, o que ajuda a administração a prever importantes acontecimentos, tanto positivos como negativos, que poderiam causar impacto na empresa e nas suas estratégias.
4. Objectivos e questões essenciais Declara os objectivos de marketing que a empresa gostaria de conquistar durante o período de realização do plano e discute as principais questões que afectarão essa conquista.
5. Estratégia de Marketing Resume a ampla lógica de marketing por meio da qual a unidade de negócios espera alcançar o seu objectivo, bem como as estratégias específicas para os mercados-alvo, o posicionamento e os níveis de despesa com marketing.
6. Programas de acção Descreve como as estratégias de marketing serão transformadas em programas de acção específicos que respondam às seguintes questões: O que será feito? Quando será feito? Quem vai fazê-lo? Quanto custará?
7. Orçamentos Especifica um orçamento de marketing que é essencialmente um relatório de lucros e perdas projectados. Mostra a receita e custos esperados (a diferença entre eles é o lucro previsto).
8. Controlo O controlo que será utilizado para monitorizar o progresso do plano e para permitir que a alta administração analise os resultados da implementação e identifique os produtos que não estão a alcançar as suas metas. Inclui mensurações do investimento de marketing.

ANEXO 4

Ilustração 2 - Os 10 passos no planeamento de marketing estratégico

(McDonald, 2008)



ANEXO 5

Tabela 4 - Conteúdo de um plano de marketing (Wood, 2008)

1. Sumário executivo

Breve revisão, destaques do plano e objectivos que liguem os esforços de marketing para alto nível de estratégias e metas

2. Situação actual do marketing

Resumir as tendências ambientais:

- Internas e externas, análise situacional (missão, as ofertas, os mercados de resultados anteriores, os concorrentes, outras forças ambientais).
- Análise SWOT (forças e fraquezas internas, oportunidades e ameaças externas).

3. Objectivos e limitações

Descreve os objectivos de marketing específicos no plano a serem alcançados e identifica problemas que podem afectar a realização de alguns objectivos.

4. Mercado-alvo, analisar o cliente, identificar o posicionamento

Explica as decisões de segmentação, *targeting*, posicionamento.

Também discute os segmentos a ser alvo, com uma visão geral dos clientes actuais, potenciais “necessidades, vontades, comportamentos, lealdades e padrões de compra”

5. Estratégia de marketing

Mostra a estratégia geral a ser usada na realização dos objectivos do plano de marketing, que são criar, comunicar e entregar valor para o mercado-alvo.

6. Programa de marketing

Estabelece os programas de apoio à estratégia de marketing, incluindo as actividades específicas, horários e responsabilidades para: produto, preço, distribuição (canais), promoção (marketing de comunicação), serviço, marketing interno

7. Plano financeiro

Detalhes da estimativa de receitas, orçamentos, e lucros com base nos programas de marketing no plano.

8. Controlos de implementação

Indica como o plano será implementado, incluindo métricas para medir o desempenho; mostra como os ajustes serão feitos para manter os programas para a execução do programa em direcção aos objectivos, incluindo planos de contingência, conforme necessário.

ANEXO 6

Tabela 5 - N.º de empresas e Volume de negócios de por localização geográfica de “Outras actividades de consultoria, científicas, técnicas e similares, no período 2004-2012 (Fonte: INE, 2014)

Outras actividades de consultoria, científicas, técnicas e similares, n.e. Atividade económica (Subclasse - CAE Rev. 3) -			
Período de referência dos dados	Localização geográfica (NUTS - 2002)	Empresas (N.º) por Localização geográfica (NUTS - 2002) e Atividade económica (Subclasse - CAE Rev. 3); Anual (1)	Volume de negócios (€) das empresas por Localização geográfica (NUTS - 2002) e Atividade económica (Subclasse - CAE Rev. 3); Anual (1)
		N.º	€
2012	Portugal	2571	380554752
	Norte	703	101819299
	Centro	394	42214924
	Lisboa	1217	212064168
	Alentejo	139	19778710
	Algarve	71	3087144
	Região Autónoma dos Açores	27	756855
	Região Autónoma da Madeira	20	833652
2004	Portugal	1105	162629845
	Norte	286	32313368
	Centro	167	25577559
	Lisboa	559	95651147
	Alentejo	43	6826110
	Algarve	38	1506507
	Região Autónoma dos Açores	5	548548
	Região Autónoma da Madeira	7	206606

ANEXO 7

Lisboa, 18 de Julho de 2014

Prezados Senhores,

No âmbito da minha tese de Mestrado em Marketing, venho solicitar a v/ ajuda, através participação de todos os colaboradores da clínica, respondendo a este curto questionário. O objectivo deste estudo consiste em aferir a orientação para o mercado das clínicas gerais e especializadas com o estatuto de microempresa, ou seja, constituídas por menos de 10 pessoas nos quadros da empresa (recibos verdes não contam) e com um balanço total anual que não exceda 2 milhões de euros.

No final deste estudo, os resultados serão divulgados aos seus participantes por *email*, caso pretendam. Todas as respostas são anónimas e os dados obtidos servem apenas para tratamento estatístico. Assim, está garantida a total confidencialidade dos dados.

O tempo médio estimado de preenchimento deste inquérito é de 4 minutos.

Agradecemos que as respostas se aproximem o mais possível da realidade da sua empresa.

Este questionário deverá ser respondido até ao próximo dia 25 de Julho.

Muito obrigada pela disponibilidade e cooperação.

Com os melhores cumprimentos,



Paula Monteiro

ISEG – Lisboa School of Economics & Management
Universidade de Lisboa

<http://www.iseg.ulisboa.pt>



ANEXO 8

Este questionário destina-se a todos os colaboradores de clínicas gerais e especializadas em ambulatório – constituídas por menos de 10 pessoas e, cujo balanço total anual não exceda 2 milhões de euros.

Para **cada frase**, preencha a bolinha que melhor traduz o seu grau de concordância relativamente a cada frase.

1. Conhecimento do Sector

1.1 - Contactamos os clientes, pelo menos uma vez por ano, para descobrir os serviços de que necessitarão no futuro.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não discordo nem concordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

1.2 - Os indivíduos prestadores do serviço interagem directamente com os clientes para saber como atendê-los melhor.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não discordo nem concordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

1.3 - Realizamos frequentemente análises de marketing interno.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

1.4 - Somos lentos a detectar mudanças nas preferências de serviços dos nossos clientes.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

1.5 - Inquirimos os nossos clientes, pelo menos uma vez por ano, para avaliar a qualidade dos nossos serviços.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

1.6 - Costumamos trocar impressões ou aplicar questionários aos influenciadores dos nossos clientes (por exemplo: colegas; organizações ou associações ligadas à nossa área de actuação; fornecedores; concorrentes; seguradoras; bancos; autoridades ao nível nacional, regional e local).

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

1.7 - Recolhemos informações informalmente (por exemplo, através de almoços com amigos ligados à nossa área de actuação, ou contactos com os parceiros comerciais).

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

1.8 - Na nossa empresa, os diversos departamentos/colaborares com funções distintas geram informação sobre os clientes de forma independente.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

1.9 - Somos lentos a detectar as mudanças fundamentais na nossa área de actuação (por exemplo, em relação à concorrência, tecnologia, regulamentação).

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

1.10 - Analisamos periodicamente os efeitos resultantes de possíveis mudanças no ambiente externo que possam influenciar os nossos clientes (por exemplo, legislação).

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

2. Disseminação da Informação

2.1 - Grande parte das conversas informais entre os colaboradores desta empresa dizem respeito às táticas ou estratégias dos nossos concorrentes.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

2.2 - Concretizamos reuniões interdepartamentais/colaboradores com diversas funções, pelo menos uma vez por trimestre, para discutir as tendências do mercado.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

2.3 - Os responsáveis de marketing da nossa empresa despendem tempo a discutir as necessidades futuras dos pacientes com os outros departamentos/colaboradores com funções distintas.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

2.4 - A nossa empresa divulga informação periodicamente sobre os nossos pacientes, como por exemplo, relatórios e newsletters.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

2.5 - Quando algo importante acontece com um paciente importante, todos os elementos da empresa têm conhecimento num curto período de tempo.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

2.6 - A informação sobre a satisfação dos pacientes é divulgada regularmente a todos os departamentos da empresa.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

2.7 - Existe um nível de comunicação mínimo entre o responsável de marketing e os prestadores do serviço acerca da evolução do mercado.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

2.8 - Quando um departamento/colaborador descobre algo importante em relação à concorrência, verifica-se se se alerta outros departamentos/colaboradores.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3. Resposta às necessidades e expectativas

3.1 Demoramos muito tempo a reagir às mudanças de preços dos nossos concorrentes.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3.2 - O desenvolvimento de serviços na nossa empresa tem por base a segmentação de mercado.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3.3 - Por uma razão ou outra, tendemos a ignorar mudanças nas necessidades de serviços dos nossos pacientes.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3.4 - Analisamos periodicamente os nossos esforços de desenvolvimento de serviços para garantir que eles estão alinhados com os desejos dos pacientes.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3.5 - Os nossos planos de negócios são mais impulsionados pelos avanços tecnológicos do que por pesquisas de mercado.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3.6 - Existem reuniões periódicas interdepartamentais/colaboradores com diferentes funções para planear uma resposta às mudanças que ocorrem na nossa área de actuação.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3.7 - A nossa oferta depende mais da política interna do que das necessidades reais do mercado.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3.8 - Se um grande concorrente lançasse uma campanha feroz aos nossos pacientes, implementaríamos uma resposta imediatamente.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3.9 - As actividades dos diferentes departamentos/colaboradores com diferentes funções desta empresa são bem coordenadas.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3.10 - As reclamações dos pacientes não são levadas em consideração.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3.11 - Mesmo que surgisse um bom plano de marketing, provavelmente não seria possível implementá-lo, em tempo útil.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3.12 - Respondemos de forma rápida às mudanças de preços dos nossos concorrentes.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3.13 - Quando descobrimos que os nossos pacientes estão insatisfeitos com a qualidade do nosso serviço, tomamos acções correctivas de imediato.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

3.14 - Quando percebemos que os nossos pacientes gostariam de modificar um serviço, os departamentos/colaboradores envolvidos reúnem esforços para fazê-lo de forma concertada.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em parte
- ☐ Não concordo nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente

4. Validação da Escala

4.1 - Indique, por favor, a qual das duas empresas em baixo descritas se aproxima mais o seu negócio através da distribuição de 100 pontos entre elas. Por exemplo, se sua unidade de negócio for principalmente como a empresa A e só remotamente parecida com a empresa B, deverá destacar 90 pontos para a Empresa A e 10 pontos para a Empresa B.

A empresa A depende fortemente dos seus comerciais para usar uma variedade de técnicas de venda que captem novos pacientes. A ênfase principal da empresa é a venda. A satisfação do cliente é considerada importante, mas a ênfase é procurar novos pacientes e influenciá-los a adquirir os produtos e serviços da empresa. _____

A empresa B desenvolve muita investigação para descobrir quais as preocupações dos seus pacientes, e responde desenvolvendo novos produtos e serviços e programas de marketing. A ênfase está na compreensão da motivação dos pacientes. As vendas são consideradas importantes, mas o principal é criar produtos e serviços vendáveis. _____

5. Caracterização da empresa

5.1 - Indique os anos de existência da clínica em que trabalha:

- ☐ Inferior a 10 anos
- ☐ Entre 10 e 20 anos
- ☐ Entre 21 e 30 anos
- ☐ Entre 31 e 40 anos
- ☐ Entre 41 e 50 anos
- ☐ Superior a 50 anos

5.2 - Indique o tipo de clínica em que trabalha:

- ☐ Clínica geral em ambulatório
- ☐ Clínica especializada em ambulatório

5.3 - Indique a localização geográfica da clínica em que trabalha:

- ☐ Zona Grande Lisboa
- ☐ Zona Centro

6. Caracterização do respondente do questionário**6.1 - Idade do respondente:**

- ☐ Inferior a 21 anos
- ☐ Entre 21 e 30 anos
- ☐ Entre 31 e 40 anos
- ☐ Entre 41 e 50 anos
- ☐ Superior a 50 anos

6.2 - Género do respondente:

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino

6.3 - Antiguidade do respondente na clínica:

- ☐ Inferior a 5 anos
- ☐ Entre 5 e 10 anos
- ☐ Entre 11 e 15 anos
- ☐ Superior a 15 anos

6.4 - Cargo/função na clínica:

- ☐ Director
- ☐ Médico
- ☐ Enfermeiro ou Assistente/Auxiliar
- ☐ Outro. Qual? _____

ANEXO 9

Tabela 6 - Teste de Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estatística	df	Sig.
Conhecimento do Sector	,110	62	,061
Disseminação da Informação	,104	62	,095
Resposta às Necessidades e Expectativas	,123	62	,020

Tabela 7 - Teste KMO

	Conhecimento do Sector	Disseminação da Informação	Resposta às Necessidades e Expectativas
KMO	0,542	0,713	0,642

Tabela 8 - Teste *R* de Pearson

		Conhecimento do Sector	Disseminação da Informação	Resposta às Necessidades e Expectativas
Conhecimento do Sector	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades) N	1		
Disseminação da Informação	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades) N	-,587** ,000 62	1	
Resposta às Necessidades e Expectativas	Correlação de Pearson Sig. (2 extremidades) N	,024 ,855 62	,041 ,753 62	1

**. A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

Tabela 9 - Frequências do grupo 4 do questionário, referente à validação de escalas

	N
Validação da escala - empresa A	28
Validação da escala - empresa B	14
Missing	20
Total	62